Ueber

Uterusdrüsen-Neubildung

in Uterus- und Ovarial-Sarcomen.

Von

Reg.-Rath Prof. Dr. **C. Rokitansky.**

(Separat-Abdruck aus Nr. 37 der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien vom 10. Sept. 1860.)

nter den Bindegewebstumoren, an denen der erus erkrankt, gibt es welche, in deren Zummensetzung drüsenartige Schläuche eingehen, e mit den Uterindrüsen übereinkommen. Sind ese Schläuche Neubildungen, so gibt es, wie ich lches bei Gelegenheit der Beschreibung eines s Lebertextur neuer Bildung bestehenden Tumors der Leber (Wiener allg. med. Ztg., April 1859, r. 14) angedeutet habe, nebst anderen auch ein arcoma adenoides uterinum, welches — eichwie alle Drüsen-Neubildungen zunächst in m originären Drüsenkörper oder in dessen Nähe iftreten — im Uterus, ausserdem aber auch im varium vorkommt. Die Degeneration dieser Drüsenhläuche zu Cysten begründet sofort das Vorkommen nes Cystosarcoma adenoides uterinum.

Von den im Uterus vorkommenden Bindeewebstumoren sind es die seither von den sog. nden Fibroiden unterschiedenen sog. fibrösen olypen des Uterus, in denen man jene Drüsenhläuche findet. Es sind diess Bindegewebstumoren, elche dem wesentlich runden, ringsum begrenzten, s der Uterusmasse ausschälbaren fibrösen Tumor genüber, in der Bindegewebsgrundlage des Uterus urzeln, eine nicht ausschälbare Wucherung derlben (continuous growth Paget's) darstellen, d soferne sie gemeinhin sich in und aus dem bmucösen Gewebsstratum des Uterus entwickeln, die Uterushöhle unter Annahme einer cylinischen, keulen-, birnförmigen u. dgl. Gestalt als g. Polypen hereinwachsen, bekleidet von einer nig an ihnen haftenden Uterin-Schleimhaut, welche hr mannigfache, mit den bei chronischen Katarrhen d in ihrem Gefolge vorkommenden identische änderungen ihrer Textur erlitten hat. Wir fassen rlei Bindegewebsgeschwülste, gegenüber dem aus r Textur der Organe ausschälbaren fibrösen Tumor, im Allgemeinen sowohl als Sarcome, wie im Besonderen hier als Uterussarcome auf, und belassen ihnen ebenso im Allgemeinen, wie im Besonderen als Tumoren, die nach einer schleimhäutigen Cavität hereinwachsen, den alten Namen von Polyp, Uteruspolyp, welcher letztere nach dem Gesagten von einem in die Uterushöhle prolabirten runden Fibroid wohl zu unterscheiden wäre. Wie die runden Fibroide dem eben Angedeuteten gemäss zuweilen in den inneren Gewebsstratis des Uterus sich entwickeln, so kommen auch Sarcome, wenn auch selten, in den von der Schleimhaut entfernten äusseren Stratis zur Entwickelung.

Die Kenntniss der Veränderungen, welche die Uterusschleimhaut und das submucöse Uterusstratum bei chronischen Katarrhen und in deren Gefolge erleidet, ist sowohl nach dem oben Gesagten, als auch insbesondere in Rücksicht auf die Constatirung einer Verlängerung der normalen Uterindrüsen gegenüber einer Neubildung derselben, und in Rücksicht der ursächlichen Beziehungen zwischen Uterussarcom (Polyp) und chronischen Katarrh so wichtig, dass es gerathen ist, vor Aufführung der Fälle von drüsenhaltigem Uterus- und Ovarialsarcom jene Veränderungen, je nach ihrer Beziehung zum vorliegenden Gegenstande, kürzer oder eingehender zu betrachten. Solche Veränderungen sind folgende:

1. Gleichmässige oder an einzelnen Stellen überwiegende Wulstung der Schleimhaut mit einem schwammig-filzigen, einem areolaren (decidua-artigen), zuweilen zugleich granulirten papillaren Ansehen, welches von der Wucherung des Gewebes zwischen den verlängerten und erweiterten Uterindrüsen herrührt.

2. Umschriebene Hypertrophien der Uterusschleimhaut und ihrer Drüsen.

a) Die Schleimhaut hypertrophirt sich an einer oder mehreren umschriebenen Stellen mit Verlängerung ihrer Drüsen, worauf schon H. Müller (Verhandl. d. phys. med. Gesellschaft in Würzburg, 4. 1854) aufmerksam gemacht hat, zu einem Wulste, der sich allmälig über einem Halse erhebt, und sofort zuweilen an einem Stiele in das Uteruscavum prolabirt. In diesen polypösen Wülsten — dem Schleimpolyp des Uterus — kommt es häufig zu theilweiser Verödung der verlängerten Drüsenschläuche, wobei die abgeschnürten Antheile derselben sich zu hirsekorn-, erbsengrossen Cysten entwickeln, welche einen gallertähnlichen Schleim, eine einfache oder geschichtete Colloidkugel enthalten. Das Gebilde besteht sodann aus einem Aggregate von runden und façettirten Cysten, welche in den Räumen eines aus kernreichem Bindegewebe bestehenden Gerüstes eingelagert sind und den sog. Zell- oder Blasenpolyp darstellen — an dem die grössten peripheren Cysten von Zeit zu Zeit dehisciren und durch nachrückende ersetzt werden.

b) In manchen seltenen Fällen hat die Verlängerung der Uterindrüsen nach beiden Richtungen, d. i. sowohl nach dem Uteruscavum wie auch nach dem Uterusparenchyme herein stattgefunden, so dass der obgedachte Wulst einen in die Uterusmasse gleichsam eingetriebenen Pfropf von längsgefasertem Ansehen darstellt. Solches zeigte unter anderem der dickwandige Uterus einer bejahrten Frauensperson. Linkerseits sass unter der Tuba-Einmündung ein kolbiger, etwa 1″ 2‴ langer, glatt bekleideter Polyp von 1½‴ Durchmesser im Stiele, von 4—5‴ am freien Ende. Ein denselben halbirender, in die Uterusmasse fortgesetzter senkrechter Schnitt zeigt, dass der Stiel in die Uterusmasse auf 4‴ Tiefe dringt und einem eingetriebenen Keile gleich im Uterusgewebe lagert; er hat auf dem Durchschnitte ein seiner Länge nach faseriges Ansehen und lässt sich in dieser Richtung in Fasern reissen, welche Anordnung durch zahlreiche, mittelst eines kernreichen Bindegewebes zusammengehaltene ausserordentlich lange Drüsenschläuche bedingt ist.

3. Umschriebene Hypertrophie des submucösen Uterusgewebes zu Bindegewebswülsten — Sarcomen, welche allmälig zu sog. fibrösen Polypen heranwachsen. In ihrem Inneren finden sich häufig theils Bruchstücke hereinverlängerter Uterindrüsen, theils Drüsenschläuche neuer Bildung, die zu Cysten degeneriren und die Gebilde constituiren, we eben den Gegenstand dieser Blätter abgeben.

4. Degeneration der Uterusschleimhaut zu ei mehr oder weniger dichten, kernreichen, stre faserigen, manchmal ansehnlich dicken, star schwieligen Bindegewebsstratum, in welchem Drüsen untergegangen sind. Häufig ist es kleinen, aus abgeschnürten Antheilen der Ute drüsen hervorgegangenen schleim-, colloidhalt Cysten durchgesetzt, von denen die peripheren Theile geplatzt sind.

5. Stellenweise Verwachsung der Uteruswä und zwar besonders oft von den polypösen Schl hautwülsten, dem Blasenpolyp, den kleineren grösseren Sarcomen (fibrösen Polypen) her — d ein kernreiches, streifig-faseriges, von der Schl haut ausgehendes Bindegewebe vermittelt. Zuwe obliterirt das Uteruscavum förmlich, oder es grössere Sarcome allenthalben eine Adhäsion gegangen, eingewachsen.

Nach diesen Vorbemerkungen wende ich zur Beschreibung der untersuchten Fälle, es drei exstirpirte Uteruspolypen, welche, d längere Zeit im Weingeiste aufbewahrt, mir Zahlgebärhause zukamen; der vierte Fall ist am Secirtische gesammeltes Ovarial-Cystosar

a) Ein grosser 3½—6″ Durchmes haltender Uteruspolyp von rundlicher F mit flach-knolliger Oberfläche. Derselbe ist auf die einem ansehnlich dicken Stiele entsprech Stelle bekleidet von einer dünnen, auf der fr Oberfläche zartfilzigen, von anhaftenden wei Fettkrystalldrusen feinkörnig aussehenden Schi Es ist diess die von der Geschwulst nach Uteruscavum hereingestülpte Uterus-Schleimh sie besteht aus einem dünnen Stratum eines k reichen Bindegewebes von areolarer Structur welchem sich ausser einzelnen etwas tief grubigen Areolis keine Spur von Schlauchdr vorfindet. Gleich auf dieses Stratum folgt, d selben innig eingewebt, die Masse des Sarc Diese besteht aus einem starren, von ausgezog Kernen durchsetzten faserigen Bindegewebe Bündeln von verschiedener Mächtigkeit, die in den verschiedensten Richtungen durchkreu An einzelnen Stellen ist das Gewebe minder und schwammig. Am unteren Ende erschein der Masse des Tumors ein fast ganseigrosser dic Knollen so eingeschaltet, dass er ausschälbar

m er im grössten Theile seines Umfanges nur
; an der Wand eines Hohlraumes adhärirt und
s an einer Stelle ein Continuum mit der Masse
Tumors darstellt. Nebst diesen sieht man in
Tumor, meist innerhalb bestimmter umschrie-
n Bezirke beisammen, zahlreiche mohnkorn-,
engrosse, innen theils glatte, theils zartfilzige
nartige Lücken ohne Epithel, von denen ein-
e untereinander zusammenfliessen; es sind
ich zwei bis drei Lücken, die durch zarte
hbrochene Scheidewände gesondert sind. Einer
den kleinen Lücken durchsetzten Portion des
ors aus der Tiefe entnommene Lamellen zeigen
mikroskopischer Untersuchung ein aus einem
faserigen Bindegewebe bestehendes Lager,
n Bündel sich in den verschiedensten Rich-
en durchsetzen, in welchem sich kleinere und
sere runde, länglichrunde, spaltähnliche Lücken
nden, die ausser einem eben merklichen hya-
Saume keine weitere Auskleidung zeigen.
ben sind Lücken zugegen, welche von ge-
mpften Zellen — einem Epithelialbelege —
efüllt sind, und allem Anscheine nach die
hschnitte schlauchartiger Gebilde darstellen.

) Ein etwa kindskopfgrosser lappiger
ruspolyp. Derselbe ist äusserlich bis auf die
Stiele entsprechende Stelle von einem, die
us-Schleimhaut repräsentirenden, hie und da
arbigen morschen schwammig-filzigen Stratum
idet, welches sich nach innen in eine
ammige succulente Schichte von ansehnlicher,
3—5‴ betragender Mächtigkeit fortsetzt, die
zahlreichen nadelstich-, mohnkorn- und ein-
n etwas grösseren — bis hirsekorngrossen —
en durchsetzt ist. Hierauf wird nach der Tiefe
las Gewebe dichter faserig, wobei es hie und
n kleinen — hirsekorn-, hanfkorngrossen — wie
schalteten Knollen durchsetzt ist. Dabei ent-
s allenthalben, hie und da gleichsam in Nestern,
e eben wahrnehmbare und grössere, und zwar
lne hanfkorn- bis erbsengrosse, rundliche oder
gelmässige buchtige Lücken, mit glatter oder
er Innenwand.

as äussere Stratum erscheint horizontal ab-
gen, als eine von kleineren und grösseren
lichen und eckig verzogenen Lücken durch-
e Lamelle, die aus einem kernreichen Binde-
be besteht, welches hie und da zu einem
en Detritus zerfallen ist.

Lamellen, dem folgenden succulenten schwammigen Stratum entnommen, bieten sich als ein Maschenwerk mit theils mächtigeren, theils dünnen, aus demselben kernreichen Bindegewebe bestehenden Balken dar, welche runde und länglichrunde Räume von sehr verschiedener Grösse begrenzen. Ausser diesen sind runde und länglichrunde Lücken und endlich schlauchartige Gebilde zugegen, welche von einem epithelialen Zellenbelege ausgekleidet sind. Die ersteren sind augenscheinlich die queren und schrägen Durchschnitte der letzteren.

Ueberdiess findet man hier, so wie auch in den tiefern porösen Antheilen des Tumors nebst den mit Epithel ausgekleideten Räumen spaltähnliche Lücken, in welche die Lagermasse in konischen und keulenförmigen Excrescenzen hereinwächst, wodurch jene Lücken eine buchtige Gestalt bekommen. Nächst diesen Lücken und besonders in den Excrescenzen besteht die Lagermasse aus einem kernreichen, streifigen Bindegewebe; ausserdem ist sie ein faseriges Bindegewebe, in welchem nebst den einander durchkreuzenden Faserbündeln sich Antheile bemerkbar machen, die wie durchschnittene eingeschaltete Faserballen aussehen.

c) Ein drittes Exemplar eines etwa ganseigrossen Uteruspolypen kommt mit dem sub a) angeführten überein.

d) Ein Ovarial-Cystosarcom. Die am 2. März 1859 vorgenommene Section einer 66 Jahre alten marastischen Weibsperson ergab Folgendes: Die Leiche klein, mager; beide Lungen grösstentheils adhärent, im rechten oberen Lungenlappen eine nussgrosse Caverne nebst ausgebreiteter schwieliger Verödung der Textur und eingelagerten gelben käsigen Knoten; in der linken Lunge zahlreiche gewulstete, luftleere, von einem zähen, gelbbräunlichen Eiter infiltrirte Stellen; in den Herzhöhlen lockere Fibringerinnsel. Leber gross, speckähnlich, Milz klein, Magen und Darmhäute blass, Nieren blass, in der Rinde der linken ein weisslicher fibroider Knoten, Harnblase leer. Der Uterus klein, und retroflectirt, wobei sein Fundus, zwischen dem Cervix und dem gleich näher anzuführenden Tumor des linken Ovariums eingekeilt, im Recto-Vaginalraume in der Richtung nach links hin lagerte. Das linke Ovarium zu einem etwa faustgrossen Tumor degenerirt, dessen rechte Hälfte aus einer dichten fibrösen Masse bestand, während die linke Hälfte aus einem Aggregat von serösen

Cysten gebildet war, von denen die grösste zum Theile in einer Excavation jener fibrösen Masse sass. In dem übrigen Umfange hafteten an ihr die übrigen kleineren Cysten. Die ganze Geschwulst war bei ihrer obgedachten Lagerung so umgeschlagen, dass der Cysten-Antheil derselben nach rechts hin sah. Die Tuba lief über die Geschwulst hin, etwas gezerrt und bis an das gezerrte gefranste Ende hin an dieselbe fixirt. Das rechte Ovarium dicht, geschrumpft, von einer nach aussen protuberirenden bohnengrossen Cyste durchsetzt. Bei einer näheren Untersuchung der Geschwulst, und zwar der fibrösen Masse zeigte diese besonders nächst den Cysten auf dem Durchschnitte ein drüsiges Ansehen, indem sie von zarten Bläschen und Körnern durchsetzt war. Daneben waren einzelne hirse- bis hanfkorngrosse schleimhältige Cysten darin zugegen. Das Mikroskop liess in einem dichten Bindegewebslager zahlreiche schlauchartige, von einem Epithel ausgekleidete Gebilde und deren Durchschnitte, ferner einzelne ritzenähnliche buchtige Lücken wahrnehmen, in welche papillenartige Excrescenzen der Lagermasse hereinragten.

Aus diesen Beobachtungen ergibt sich:

1. Unter den fibrösen Polypen des Uterus kommen welche vor, in denen sich Drüsenschläuche vorfinden.

2. Diese Schläuche sind verlängerte Drüsen der Uterusschleimhaut, abgeschnürte Antheile solcher, oder Neubildungen. Letztere machen das Sarcom zu einem adenoides uterinum.

3. Für Neubildungen sind vor Allem jene zu halten, welche in der Tiefe grosser Polypen, in grosser Entfernung von der dieselben bekleidenden Uterusschleimhaut lagern. Dass eine derlei Neubildung überhaupt stattfindet, ist um so weniger zu bezweifeln, als auch im Ovarium Sarcome beobachtet werden, in welchen schlauchartige, den Uterindrüsen gleiche Bildungen vorkommen.

4. Diese Schläuche degeneriren eben so, wie abgeschnürte Antheile der Uterindrüsen in der verödenden Uterusschleimhaut, im Zellpolypen des Uterus, zu Cysten. — Cystosarcoma adenoides uterinum.

5. In den Raum der cystenartig degenerirten Schläuche wächst die Masse des Sarcoms in Form papillarer Excrescenzen herein, welche dem von ritzenartigen buchtigen Klüften durchsetzten Sarcome auf dem Durchschnitte ein körniges Ansehen verleihen. Die in derlei Sarcomen vorkommenden, ihrer Masse gleichsam eingeschalteten, umschriebenen, ausschälbaren Knollen rühren demnach wohl unzweifelhaft von der Ausfüllung grösserer Cystenräume mit der hereinwachsenden Lagermasse her — eine Erscheinung, welche in besonderer Ausprägung so gewöhnlich in dem Cystosarcoma adenoides mammarium vorkommt.

6. Ein mit Uterindrüsenschläuchen ausgestattetes Sarcom kommt auch im Ovarium vor, und es haben manche Cystengebilde der Ovarien sofort die Bedeutung eines Cystosarcoma adenoides uterinum.

7. Die die in Rede stehenden und die Polypen des Uterus überhaupt bekleidende Schleimhaut bietet Abänderungen ihrer Textur dar, welche mit jenen, welche die Uterusschleimhaut im Verlaufe und im Gefolge von chronischem Katarrh erleidet, übereinkommen. Im ersten der beschriebenen Fälle ist sie ein Stratum von areolarer Structur, in welchem sich ausser einzelnen etwas tieferen grubigen Areolis keine Schlauchdrüsen vorfinden (vergl. S. 579). Im zweiten Falle ist sie ein mächtiges schwammiges Stratum, welches mit der Structur des Zellpolypen übereinkommt (vergl. S. 579). An einem etwa faustgrossen einfachen, d. i. von Drüsenbildung freien Uteruspolypen, den ich eben frisch zu untersuchen Gelegenheit habe, bildet die bekleidende Schleimhaut ein schwammiges sehr zartfilziges Stratum, in welchem, besonders nach oben in der Nähe des Stiels, hie und da dicht beisammen, in grosser Menge mohn- bis hirsekorngrosse, einen klaren zähen Schleim enthaltende Cysten sitzen. Bei mikroskopischer Untersuchung erscheint diese Schleimhaut als eine poröse sehr kernreiche Membran, deren Poren von entsprechenden Gefässmaschen umringt sind, wobei die Gefässe häufige papillenartig emporgerichtete Schlingen bilden. In der Tiefe finden sich ziemlich zahlreiche, von Epithel ausgekleidete, rundliche, Bläschen — abgeschnürte Portionen verödeter Schlauchdrüsen (vergl. S. 578). Bekleidet ist dieselbe von einem Epithel, bestehend aus Pflaster- und niedrigen cylindrischen Zellen.

Druck von Carl Ueberreuter in Wien, Alserv. 146.